



Concours Santé

EAP · ÉCHELLE 11

COURS 31 · POIDS LOURD EAP

Le Management en Santé & le Leadership Infirmier

Théories des organisations, fonctions du management, motivation, gestion axée sur les résultats et indicateurs de l'unité de soins.

Fayol · Taylor · Weber

PODC / POCCC

Maslow · Herzberg

GAR · leadership

Plan du cours

1. Définitions et enjeux
2. Les grandes écoles de pensée
3. Les théories de la motivation
4. Les fonctions du management de l'unité de soins
5. Gestion Axée sur les Résultats (GAR) et leadership
6. Leadership, communication et gestion d'équipe
7. Indicateurs de pilotage hospitaliers
8. Fiche flash — à mémoriser

1 Définitions et enjeux

Le management est l'art de conduire une organisation vers ses objectifs en mobilisant efficacement ses ressources. En santé, il s'exerce à tous les niveaux, du Ministère à l'**unité de soins**.

MANAGEMENT

Ensemble des techniques de **direction, d'organisation et de gestion** d'une structure, visant à atteindre des objectifs en mobilisant les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles.

Point d'examen : le management ajoute à la simple gestion (optimiser l'existant) une dimension de **vision**, de **leadership** et de **conduite du changement**.

2 Les grandes écoles de pensée

Auteur / école	Apport principal
H. Fayol	5 fonctions POCCC (Prévoir, Organiser, Commander, Coordonner, Contrôler) + 14 principes d'administration
F. Taylor	OST — Organisation Scientifique du Travail : division des tâches, chronométrage, rendement
H. Ford	Fordisme : travail à la chaîne, standardisation, production de masse
M. Weber	Bureaucratie rationnelle-légale : règles, hiérarchie, impersonnalité
École des relations humaines (Mayo)	importance des facteurs sociaux et psychologiques (effet Hawthorne)

Repère : Taylor/Ford/Weber = écoles **classiques** (l'organisation avant l'homme) · Mayo = école des **relations humaines** (l'homme au centre).

3 Les théories de la motivation

Auteur	Modèle
A. Maslow	pyramide des besoins (5 niveaux) : physiologiques → sécurité → appartenance → estime → accomplissement
D. McGregor	théories X (l'homme fuit le travail → contrôle) et Y (l'homme s'implique → autonomie)
F. Herzberg	facteurs d' hygiène (évitent l'insatisfaction) vs facteurs de motivation (créent la satisfaction)

Piège classique : chez Herzberg, le **salaire** est un facteur d'**hygiène** (il n'entretient pas la motivation durablement), pas un facteur de motivation.

4 Les fonctions du management de l'unité de soins

Planifier

→

Organiser

→

Diriger

→

Contrôler

Au niveau de l'unité de soins, le cycle managérial retenu est **PODC** : **P**lanifier · **O**rganiser · **D**iriger · **C**ontrôler.

Ne pas confondre : **POCCC** (Fayol, administration classique) et **PODC** (gestion de l'unité de soins). L'examen teste souvent cette nuance.

Les 4 missions de l'unité de soins

Mission	Contenu
Soins	diagnostic, traitement, hôtellerie
Développement professionnel	formation, encadrement, recherche
Économique et managériale	mobilisation et bonne gestion des ressources
Santé publique	service public, soutien aux programmes sanitaires

5 Gestion Axée sur les Résultats (GAR) et leadership

GAR

Approche de gestion qui oriente tous les moyens et activités vers l'obtention de **résultats** mesurables, avec **reddition des comptes**. Principe inscrit dans la loi-cadre 06-22.

Objectif SMART : Spécifique · Mesurable · Atteignable · Réaliste · Temporellement défini.

Leadership

Le **leadership** complète l'autorité hiérarchique par la capacité à **influencer**, **fédérer** et **donner du sens**. Styles classiques : directif, persuasif, participatif, délégatif — à adapter à la maturité de l'équipe.

6 Leadership, communication et gestion d'équipe

LEADERSHIP

Capacité à **influencer**, **mobiliser** et **donner du sens** à une équipe pour atteindre des objectifs communs, au-delà de la seule autorité hiérarchique.

Les styles de leadership (Lewin)

Style	Caractéristique
Directif (autoritaire)	le chef décide seul ; utile en urgence
Participatif (démocratique)	décisions concertées ; favorise l'adhésion
Délégatif (laisser-faire)	autonomie de l'équipe ; adapté aux équipes matures
Persuasif	le chef décide mais explique et convainc

Leadership situationnel (Hersey & Blanchard) : le bon style dépend de la **maturité** de l'équipe — on adapte son management au niveau de compétence et de motivation des collaborateurs.

La communication managériale

Communiquer, c'est transmettre un message d'un **émetteur** à un **récepteur** via un **canal**, en limitant les **bruits** (parasites). Une bonne communication d'équipe suppose : écoute active, feedback, clarté des consignes, réunions efficaces et gestion constructive des **conflits**.

7 Indicateurs de pilotage hospitaliers

Indicateur	Formule	Sens
TOM (occupation)	$\text{journées réalisées} / (\text{lits} \times 365) \times 100$	cible 75-85 %
DMS (durée moyenne de séjour)	$\text{journées} / \text{nombre de sorties}$	efficience
IROT (indice de rotation)	$\text{sorties} / \text{nombre de lits}$	flux de patients

Sources : loi-cadre 06-22 (gestion axée sur les résultats) · Règlement Intérieur des Hôpitaux · référentiels OMS de management sanitaire.

8 Fiche flash — à mémoriser

L'essentiel en 60 secondes

- **Écoles :** Fayol (POCCC + 14 principes) · Taylor (OST) · Ford (chaîne) · Weber (bureaucratie) · Mayo (relations humaines).
- **Fayol POCCC** (administration) $\neq$ **PODC** (unité de soins).
- **Motivation :** Maslow (5 besoins) · McGregor (X/Y) · Herzberg (hygiène vs motivation ; salaire = hygiène).
- **GAR :** piloter par les résultats · objectifs **SMART** · indicateurs.
- **Indicateurs :** TOM (75-85 %) · DMS · IROT.